



Congrès international
20-21-22 mai 2008



Centre des congrès
de Québec

900, boul. Honoré-Mercier
Québec (Québec)
G1R 2B5

Québec 2008
400 ans d'histoire



Que peut espérer le psychotique aujourd'hui ? What Can Psychotics Hope For Today ?



QUÉBEC 1608 - 2008

Groupe interdisciplinaire freudien de recherche
et d'intervention cliniques et culturelles

342, boul. René-Lévesque ouest, Québec (Québec) G1S 1R9; téléphone: 418.687.4350; télécopieur: 418.683.1935; courriel: gfric@gfric.com

Crédits de formation professionnelle

La Direction du développement professionnel continu (DPC) de la faculté de médecine de l'Université de Montréal est pleinement agréée par l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), par le Collège des médecins du Québec (CMQ) et par le Conseil américain en éducation médicale continue (ACCME)

La Direction du DPC reconnaît à la présente activité, **17 heures 45 crédits** de catégorie 1 pour l'omnipraticien (médecin de famille) présent.

Pour le médecin spécialiste, la Direction du DPC reconnaît 1 crédit par heure de participation pour un total de **17.75 crédits** pour l'activité globale conformément au programme du maintien du certificat du Collège Royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC).

Pour tout autre professionnel participant, ce programme donne une attestation de participation de **17 heures 45**.

Les participants doivent réclamer un nombre d'heures conforme à leur participation.

Note aux participants

Pour se prévaloir de ces heures de formation, le participant doit signer une feuille de présence attestant de sa participation aux activités du Congrès et ce à la fin de chaque journée et remettre ses fiches d'évaluation. Une table identifiée à cet effet a été prévue lors du Congrès de 15h15 à 15h30 chaque jour.

Responsable : Dr Patricia Murphy

APA Accreditation

This program has been reviewed and approved for CE credit for psychologists by the American Psychological Association's Continuing Education Committee. This program offers **up to 9 CE credits for psychologists**. The provider maintains responsibility for the delivery of the program. Approval #08-199.

Responsible: Carina Saragovi

Objectifs

- ◆ **Initier et soutenir un débat international** entre spécialistes de la psychose sur “ce que peut espérer le psychotique aujourd’hui”
- ◆ **Faire le point, débattre et promouvoir** un traitement innovateur de la psychose qui a fait ses preuves depuis 25 ans au Québec et qui est reconnu internationalement



photo: © SCCQ

- *To initiate and hold an extended international debate among fellow specialists treating psychosis on “What can psychotics hope for today ?”*
- *To review, debate and promote an innovative treatment for psychosis, which has achieved positive results in Quebec for 25 years and is acknowledged internationally*

20-21-22 mai 2008



Centre des congrès
de Québec

Centre de formation, de recherche
et de coopération du GIFRIC

Conseil d'orientation du Fonds pour la recherche
et le traitement psychanalytique des psychoses

Québec 2008 | GIFRIC | Congrès international

Que peut espérer le psychotique aujourd’hui?



Bienvenue au congrès du Gifric !

Au nom du Gifric, au nom du comité organisateur du congrès « **Que espérer le psychotique aujourd'hui ?** », je souhaite une cordiale bienvenue à toutes celles et à tous ceux qui participeront aux conférences, ateliers et débats ouverts par le congrès. Nous avons tous à l'esprit les services à rendre aux usagers auxquels nous proposons nos soins et nous ne perdons pas de vue que c'est eux qui sont au cœur de nos préoccupations théoriques et pratiques. La variété des expériences et des perspectives offertes par le congrès porte les signes de la vitalité de nos débats et du sérieux de nos enjeux. Merci aux conférenciers et aux responsables d'ateliers qui ont accepté de nourrir nos débats. Il me reste à vous souhaiter un excellent congrès.

Yvan Simonis
Responsable du comité organisateur



GIFRIC



La Ville de Québec est honorée d'accueillir, du 20 au 22 mai, le Congrès international du Groupe interdisciplinaire freudien de recherche et d'interventions cliniques et culturelles. Bienvenue à vous tous, soignants et chercheurs en santé mentale.

En cette année de son 400^e anniversaire de fondation, Québec, ville du patrimoine mondial et berceau de la civilisation française en Amérique, se fait plus belle et plus accueillante que jamais. Profitez de l'occasion pour visiter ses attraits et participez aux multiples activités qui se déroulent présentement en ses murs.

Bon congrès et bon séjour à Québec!

Le maire de Québec,

A handwritten signature in black ink, which appears to be 'Régis Labeaume'. The signature is fluid and cursive, written in a professional style.

Régis Labeaume



Willy Apollon, Ph. D., philosophe et psychanalyste ; président fondateur du Gifric ; psychanalyste consultant et responsable de la formation du personnel au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques ; directeur de la Clinique psychanalytique pour la famille ; directeur de la recherche au Centre de Formation et de Recherche du Gifric ; membre du Conseil clinique du Gifric.

Jacinthe Baribeau, PhD (neuropsychologie), MA clinique, MPs/BA (Philos./Psych.), Professeur titulaire, Université Laval, Université Concordia, Prof. Agrégée adjointe (McGill), Directrice du LANNH; Chercheur senior aux centres de recherche hospitaliers du CHAUQ, L-H Lafontaine, C. Le Moyné. Thèses de M.A. (1977) et de doctorat (1981) sur les problématiques psychotiques publiées Science et New York Academy of Sciences, Psychophysiology, EPIC, ICON, suivi de centaine de conférences et d'articles scientifiques dans les revues internationales. Son roman intitulé *Dérives* traite des troubles auditifs et dissociatifs. Il est primé au Salon du Livre de Paris—2008 pour le Prix littéraire du premier roman. Elle est récipiendaire de plus de trente bourses d'excellence et de subventions de carrière en continu : Fellowship du CNRS, du CRM et Commonwealth Fellowship, Fonds CNRS-Paris, Fonds de chercheur INRS à La Salpêtrière, Subventions CRSNG, FCAR, MRC, FRSQ, IRSC, PNRT jusqu'à ce jour.

Danielle Bergeron, psychanalyste et psychiatre; directeur du Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques; responsable du service de thérapie analytique à court terme au CHRQ ; professeur agrégé de clinique au département de psychiatrie de l'Université Laval; responsable de l'enseignement et du Conseil clinique du Gifric; Distinguished fellow de l'American Psychiatric Association (APA).

Jean-Pierre Boisvert, directeur général du Gifric; membre du Conseil clinique du Gifric; responsable du profil Éducation, coordonnateur du département de psychologie et professeur de psychologie au Collège de Limoilou.

Lucie Cantin, psychanalyste et psychologue ; directeur-adjoint du Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques ; professeur de clinique à l'École de psychologie de l'Université Laval ; vice-présidente du Gifric ; responsable des stages et de la publication au Centre de Formation et de Recherche du Gifric ; membre du Conseil clinique du Gifric et directeur de la série monographique "Savoir, psychanalyse et analyse culturelle".

Raymond Lemieux, sociologue; professeur (retraité) de sociologie de la religion et d'histoire du christianisme à l'Université Laval; président du Gifric. Il a reçu le prestigieux prix de la recherche scientifique 2001 (André-Laurendeau) accordé par l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences (Acfas). Ce prix est remis à une personne oeuvrant dans les sciences humaines.

Kareen Ror Malone, professeure de psychologie à l'Université de West Georgia. Elle est co-éditrice de *The Subject of Lacan : A Lacanian Reader for Psychologists and After Lacan : Clinical Practice and the Subject of the Unconscious* (par Willy Apollon, Lucie Cantin & Danielle Bergeron). Les deux livres sont publiés par State University of New York Press. Elle est membre de l'American Psychological Association et récipiendaire d'une bourse d'étude du Spencer Foundation Fellowship pour l'étude du genre et la science au Georgia Institute of Technology. Elle travaille avec le Gifric depuis plusieurs années et elle est membre du groupe *Après Coup* à New York.

Yvan Simonis, anthropologue; professeur titulaire (retraité) au département d'anthropologie de l'Université Laval, il en a été le directeur de 1976 à 1979 et y a fondé en 1977 la revue *Anthropologie et sociétés* dont il a été le rédacteur de 1977 à 1988. Il a obtenu son doctorat à Paris en 1967, à l'Institut d'Études sociales, publié sous le titre: Claude Lévi-Strauss ou la "passion de l'inceste", chez Aubier-Montaigne puis chez Flammarion. Il est membre du Gifric.

Le comité organisateur

Yvan Simonis, responsable
Andrée Cardinal, responsable-adjoint
Camille Fortin
Serge Grenier

Suzanne Levasseur
Denis Morin, secrétaire
Marie-Andrée Thibault
Audrey Vézina



Cocktail d'ouverture

(Welcoming Cocktail)

20 mai 2008

de 18h15 à 19h30

U
TOPIE

Restaurant L'Utopie
226½, rue St-Joseph Est
Québec (Québec)

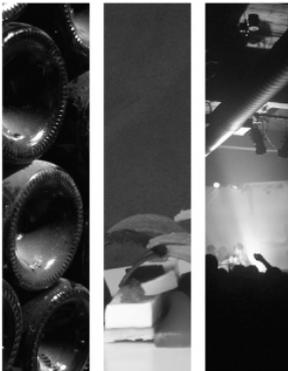
2 verres de vin et 6 bouchées
(2 glasses of wine and 6 hors-d'œuvres)

Réservez votre place dès aujourd'hui

25\$

Billets en vente au local 207

Le Cercle et l'Utopie
dans le Cadre du congrès du Gifric
"Que peut espérer le psychotique aujourd'hui?"
Vous invite à une soirée Jazz
avec le trio Vincent Gagnon à 21h00.



Restaurant Utopie & U-import
226 1/2 Saint-Joseph Est
Québec (Québec) G1K 3A9
T 418.523.7878 F 418.523.2349
www.restaurant-utopie.com

Le Cercle sur St-Joseph
226 Saint-Joseph Est
Québec (Québec) G1K 3A9
T 418-948-8648 F 418-523-2349
www.lecerclesur-st-joseph.com

U
TOPIE



Consultez nos sites internet pour les menus et l'horaire des spectacles

Spectacle BÉNÉFICE

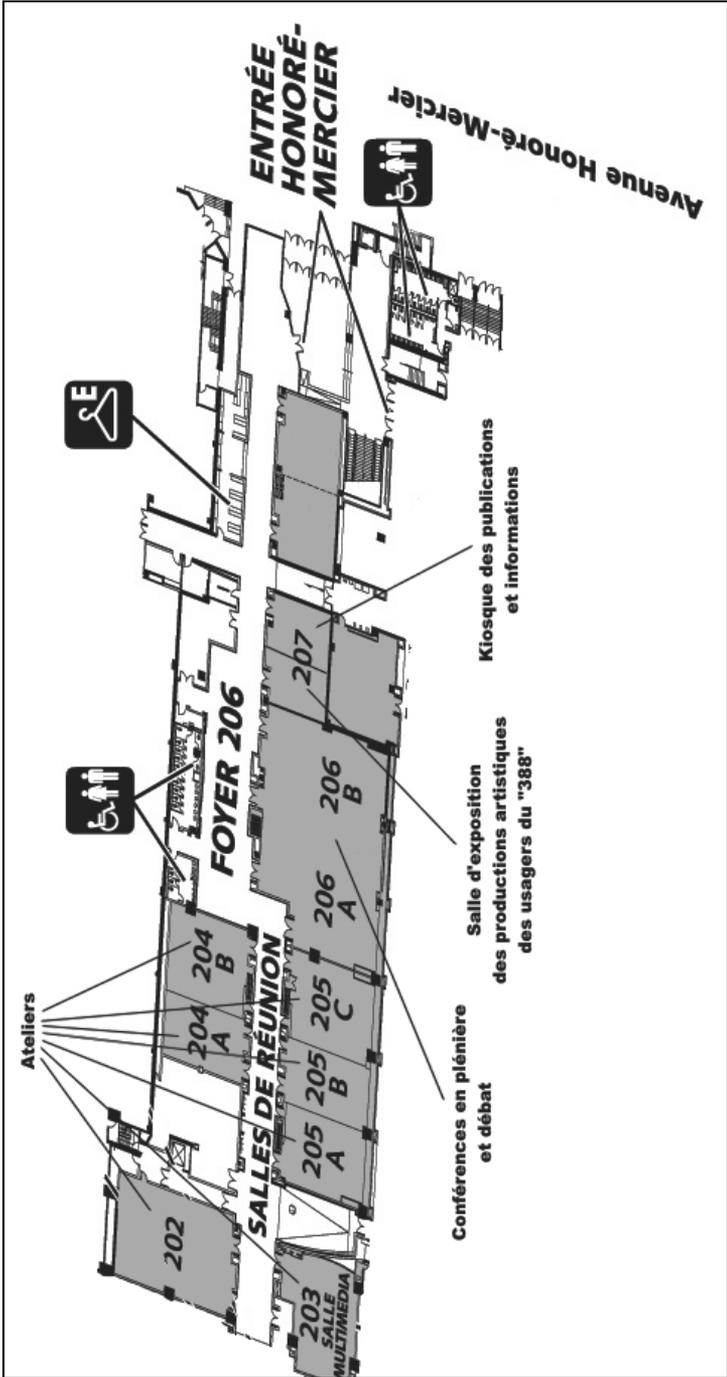
au profit du
*Fonds pour la recherche et
le traitement psychanalytique
des psychoses*

20 mai 2008

20\$

Billets en vente au local 207

Forfait
COCKTAIL d'ouverture et
SPECTACLE bénéfice
40\$



Mardi 20 mai 2008 / Tuesday May 20th, 2008

8h30	Inscription/Registration
9h15	Ouverture/Opening
9h30	Conférence/Conference (J.-A. Miller)
10h45	Pause/Short Break
11h00	Conférence/Conference (N.C. Ware)
12h15	Repas/Lunch Time
14h00	Section A : Ateliers/Workshops and Symposia
15h15	Pause/Short Break
15h30	Conférence/Conference (A. Lesage)

Mercredi 21 mai 2008 / Wednesday May 21st, 2008

9h00	Section B : Ateliers/Workshops and Symposia
10h15	Pause/Short Break
10h30	Conférences/Conferences (D.Bergeron, L. Cantin)
12h00	Repas/Lunch Time
14h00	Section C : Ateliers/Workshops and Symposia
15h15	Pause/Short Break
15h30	Conférence/Conference (G.Bibeau)

Jeudi 22 mai 2008 / Tuesday May 22nd, 2008

9h00	Section D : Ateliers/Workshops and Symposia
10h15	Pause/Short Break
10h30	Conférence/Conference (D.Noble)
12h00	Repas/Lunch Time
14h00	Conférence/Conference (W.Apollon)
15h15	Pause/Short Break
15h30	Débat/Debate
17h00	Clôture/Final

Tous les jours—9h00 à 17h00**Kiosque des publications / Inscription / Information**

Salle 207

Exposition des PRODUCTIONS ARTISTIQUES DES USAGERS du « 388 »

Salle 207

Tous les jours—12h00 à 14h00**La minute vidéo Folie/Culture 2007**

« Les secondes de la minute » réalisation de JF Dugas



Salle 203

Depuis 2000, **Folie/Culture** offre des ateliers d'initiation à la vidéo à des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Cet atelier permet aux participants de réaliser une « minute vidéo », en un plan-séquence. Folie/Culture vise ainsi à intégrer les participants dans une équipe de production vidéographique et à les familiariser aux innombrables possibilités qu'offre le médium vidéo : maniement de la caméra, prise de son, éclairage, etc. Les minutes créées sont habituellement projetées publiquement lors de la soirée de poésie/performances annuelle de Folie/Culture.

Fondé en 1984, **Folie/Culture** est un organisme à but non lucratif qui poursuit un travail d'information, de sensibilisation et de promotion en santé mentale. Il organise des événements faisant appel à des pistes de recherche inusitées tout en suscitant la réflexion sur des questions sociales douloureuses.

Complice des groupes ressources œuvrant dans les domaines de la santé mentale et sociale, soutenu dans son action par de nombreux partenaires du réseau des organismes culturels, Folie/Culture a développé au cours des années une approche de sensibilisation atypique.

Concentrant son action dans cette zone où se rencontrent le culturel et le social, l'organisme privilégie les expressions culturelles ayant un caractère novateur dans ses stratégies d'intervention.

Pour en savoir davantage: <http://folieculture.org/>

Mardi/Tuesday— 20 mai 2008

9h15— Salle 206AB/Room 206AB

Ouverture

Jean-Pierre Boisvert (Québec, Canada), directeur général du Gifric; membre du Conseil clinique du Gifric; responsable du profil Éducation, coordonnateur du département de psychologie et professeur de psychologie au Collège de Limoilou.

9h30 — Salle 206AB/Room 206AB

Conférence**Conférence de Jacques-Alain Miller**

Jacques-Alain Miller (Paris, France), psychanalyste à Paris, rédacteur des Séminaires de Jacques Lacan, fondateur et président de l'Association mondiale de psychanalyse. Il est directeur du département de psychanalyse de l'Université de Paris VIII et assure un cours hebdomadaire public le mercredi après-midi à l'amphithéâtre des Arts et Métiers : "L'orientation lacanienne". Il a dirigé l'École de la Cause freudienne créée par Jacques Lacan en 1981.

10h45 — Pause / Short Break

11h00 — Salle 206AB/Room 206AB**Conférence****Social Integration As Quality of Life**

Norma C. Ware (Boston, États-Unis), Ph.D., medical anthropologist and Associate Professor of Psychiatry and Social Medicine at Harvard Medical School, Boston, MA, USA. She is a mental health services researcher focusing on treatment for psychotic illness.

Quality of life (QoL), once a priority in caring for people diagnosed with mental illness, has received less attention in recent years. This paper returns attention to quality of life by offering a theory of social integration (as QoL) for persons who have been disabled by mental illness. The theory is based upon the results of ethnographic research. Goals of the research were to identify personal capacities needed for integration, characterize occasions for capacity development in mental health care, and develop a working theory. Capacities identified were: (1) responsibility; (2) accountability; (3) imagination; (4) empathy; (5) judgment; and (6) advocacy. Occasions were characterized in terms of their defining mechanisms: (a) contradiction; (b) reinterpretation; (c) rehearsal; (d) raising

expectations; and (e) confrontation. Capacities for social integration can be effectively developed as part of the everyday routines of clinical care.

Educational Learning Objectives

- Introduce listeners to a theory of social integration as quality of life;
- Familiarize listeners with ethnographic research, particularly as it contributes to psychiatry.

* APA approved

12h00 — Repas / Lunch Time

14h00 — 15h15

Section A — Les ateliers / Workshops and Symposia

Atelier A2— Salle 205A/Room 205A

Abandon Hope All Ye Who Enter Here, or The Audacity to Hope : The Question of the Treatment of Psychosis in the United States in Light of the Rise and Decline of the Community Mental Health Movement

David L. Downing, PsyD (Indianapolis, United States), is a graduate in Clinical Psychology from the Wright State University School of Professional Psychology in Dayton, Ohio, 1985. He received his certificate in psychoanalysis from the Center for Psychoanalytic Study, in Chicago, in 1994. He is the current President of Section V (Psychologist-Psychoanalyst Clinicians), Division 39 (Psychoanalysis), of the American Psychological Association. He is the Past-President and current Treasurer of the Chicago Open Chapter for the Study of Psychoanalysis (Section IV, Local Chapters, Division of Psychoanalysis (39), American Psychological Association). He is Past-President of Section IV, Local Chapters of Division 39, and is currently the Section IV Representative to the Board of Directors of Division 39.

In this paper, the author will trace the historical roots of the Community Mental Health movement in the US. The philosophical and social accompaniments will be articulated, as these situate the movement in highly conflictual premises, which, the author contends, presage its demise. On the one hand, this movement was a derivative of the war-time efforts to treat traumatized soldiers as effectively as possible; yet in as brief a period of time as conceivable. Never-the-less, the community mental health movement was also intimately associated with, and derivative of, the emergent civil rights movement in the US – associated with the progressive, liberal agendas of the Kennedy administration's New Frontier, and the Johnson administration's New Society and War on Poverty. In this socio-political milieu, access to mental health care for all citizens was construed as a constitutional right, and the Federal Government was obliged to ensure adequate programming and access to it.

Across time, with the rise of a politically conservative agenda, all entitlements were significantly eroded, signalling the end of the social contract between the State and the people that had existed since the Roosevelt New Deal. As the Civil Rights leader Julian Bond noted: 'We used to have a War on Poverty; now we have a War on the Poor'. The stigma associated with Madness will be touched upon as the author contends that this has further problematized the treatment of the psychotic in the post-industrial, capitalistic political economy of the US. The accompaniments of the defunding of Community Mental Health Centers, and the decimation of programming adequate to the treatment requirements of the psychotic, on the heels of earlier de-institutionalisation will be articulated. The psychotic is thus doubly stigmatized as poor *and* mad, and their consignment to Otherness ensures a different, but no less necessary function to the symbolic order of the culture.

Against this background, the author will articulate the possibilities that exist for treating severely mentally ill patients owing to the rise in the number of clinical psychologists educated in schools of professional psychology, which focus on preparing clinicians as opposed to researchers. Such programs also maintain, within their core curricula, courses in humanistic and existential approaches, as well as psychoanalytical theories and psychotherapies. Psychoanalysis as a subversive activity will be explored in terms of clinical vignettes which suggest the possibility for effective, long-term care for the psychotic that obviates the need for hospitalisation and minimises the requirements for strictly behavioural, cognitive-behavioural, and biological treatments. The author asserts that, paradoxically, the private practitioner's office may represent the new, emergent 'community mental health center'.

Educational Learning Objectives :

- The registrant will be able to articulate the history of the Community Mental Health Movement and its relevance for the treatment of psychotic individuals.
- The registrant will be able to appreciate the contextual [historical, political, economical, and philosophical] matters that impede efforts at establishing and maintaining effective treatment programs in the US at present.
- The registrant will be able to consider alternative and effective treatment approaches to secure a space for the psychotic in the absence of organised, integrative societal provisions.

 **Atelier A3**— Salle 205B/Room 205B

Hospital-based Psychoanalytic Treatment of the Psychoses and the Experience at The Austen Riggs Center

Dr. Barri Belnap (Stockbridge, United States) has been practicing psychotherapy and psychopharmacology at the Austen Riggs Center for the past 14 years where she currently chairs the Medical Procedures Drug Usage Committee and directs psychopharmacology services. Her specialty areas include the psychotherapy and psychopharmacology treatment of psychotic patients. She has presented her work at the Austen Riggs Center, Lacanian Clinical Forum, Casus Belli, International Society for the Psychological

Treatment of the Schizophrenias and other Psychoses, American Psychiatric Association meetings, and, American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry.

For 60 years, psychotic patients have been treated at the Austen Riggs Center with a combination of psychoanalytic psychotherapy, psychopharmacology and milieu treatment. The hospital practice of treating psychotic patients in this way was brought to Riggs in 1947 from Schloss Tegel in Berlin by way of the Menninger Hospital. In the evolution of the hospital treatment of such patients' well-established standards and practices emerged that today structure the psychotherapy and medication-based treatment of psychosis at the Austen Riggs Center.

Three Basic aspects of the treatment model will be addressed :

1. Psychosocial development continues in these patients but in ways specific to how they have been challenged by their psychosis.
2. Distinct phases of treatment can be identified including the importance of the "third" which is first held externally by representatives of the institution until it can be internalized through the establishment of ethical and affect based developments in the self.
3. Hospital practice requires provision of the context necessary to support the psychotherapy dyad – e.g., the use of psychopharmacology, consultation, family work and the functions of patient government in a structured therapeutic community program .

This treatment approach will be examined from both a conceptual standpoint and through an attempt at empirical validation.

Atelier A4— Salle 205C/Room 205C

La Clinique Organisée des Psychoses ou « C.O.P. 13 » une nouvelle méthode d'inspiration psycho-pathologique de description des états psychotiques *chroniques*

Bernard Odier (Paris, France), psychanalyste et psychiatre, médecin chef de l'Association de Santé Mentale du XIIIème arrondissement à Paris. Il est administrateur de la Société de l'Information psychiatrique et membre fondateur de l'Association franco-argentine de psychiatrie et de santé mentale.

Bernard Odier présentera la « C.O.P. 13 », une méthode de description des états psychotiques chroniques dont, avec les Dr S. Gauthier et V. Souffir, ils terminent l'élaboration après plus de dix ans de travail. Ils l'ont présentée officiellement à Paris le 24 janvier 2008. Les équipes de secteur ont accumulé depuis une trentaine d'années un savoir unique sur les évolutions lentes, mais souvent favorables qu'elles favorisent par leur action multidisciplinaire chez les patients psychotiques chroniques. Partielles, les améliorations produites échappent à la mesure par les instruments ordinaires d'évaluation clinique, conçus pour montrer les résultats spectaculaires obtenues lors des traitements des états aigus. Il manquait un instrument capable de

distinguer les lents déplacements d'équilibre obtenus par les prises en charge à moyen et long terme. La « C.O.P. 13 » est une méthode conviviale d'examen exhaustif des composants de la situation des patients psychotiques. Indirectement, elle renseigne sur l'état du processus psychotique, et précise la qualité des aménagements qui constituent les « résultats » des efforts conjugués des équipes soignantes et de patients souvent avides de « vie normale ».

De l'écoute du travail au travail d'écoute

Marie-Noëlle Veille (Paris, France), infirmière en psychiatrie, diplômée de psychopathologie, travaille à la Policlinique du XIII^{ème} depuis longtemps et au Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (C.A.T.T.P.) depuis sept ans.

Marie-Noëlle Veil décrira les premiers temps (ou les temps premiers) de l'approche psychothérapique des malades psychotiques « tout-venants » dans une communication brève qui décrira rapidement son travail d'infirmière et l'intérêt d'une écoute seconde par un psychiatre-psychanalyste.

Objectifs à atteindre :

- Identifier des modalités de descriptions méthodiques des états psychotiques chroniques qui constituent un nouvel outil de dialogue pour les équipes soignantes et entre équipes soignantes.
- Montrer comment les études empiriques permises par cette méthode de description clinique confirment et questionnent la clinique psychanalytique des psychoses.
- Expérimenter un mode de description des évolutions cliniques sous traitement qui, au prix d'une schématisation, suggère des régularités suggestives sur un plan thérapeutique. Envisager sur cette base un démembrement de la notion de « schizophrénie résiduelle ».

* APA approved

Atelier A5— Salle 202/Room 202

Se laisser affecter par la psychose. Les voies de l'art

Ellen Corin, (Montréal, Canada), Ph.D, psychanalyste, chercheur à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas et professeur agrégé aux départements de psychiatrie et d'anthropologie de l'Université McGill. Elle s'intéresse principalement à l'articulation entre la culture et l'expérience singulière, particulièrement dans le domaine de la psychose. Elle s'intéresse aussi à l'art comme ouverture à la dimension essentiellement humaine de la psychose. Ses recherches effectuées au Québec, en Afrique et en Inde visent à repenser la notion de services de santé mentale socialement et culturellement appropriés et à identifier des repères pour leur développement.

Annie Jaimes (Montréal, Canada). MA (McGill), agente de recherche à l'Institut Universitaire en Santé Mentale Douglas. Elle s'intéresse à l'expérience subjective de la psychose ainsi qu'au rôle des processus de représentation (symbolisation visuelle et mise en récit) dans l'inscription de cette expérience au sein d'une trajectoire de vie. Elle s'est aussi penchée sur le rôle des signifiants religieux dans le parcours identitaire de jeunes immigrants de seconde génération à Montréal.

En contre-pied à la position d'extériorité que consacre la domination croissante du DSM dans les pratiques cliniques, on peut considérer que les personnes aux prises avec la psychose se trouvent confrontées, sans le filet rassurant du sens commun, à des questions qui concernent ce qu'il en est de l'humain en l'homme et à ce qui constitue les grands enjeux de l'expérience humaine : la souffrance et la mort, le sexuel et la violence, le religieux et la transcendance, le vide et le plein. Une confrontation souvent difficile à mettre en mots, difficile aussi à écouter et à entendre. L'art est l'une des voies qui permettent d'approcher et d'exprimer ce qui tend à demeurer en bordure des mots; une voie qui dessine un espace d'entre-deux, entre « eux » et « nous », où quelque chose du pouvoir dérangent de la psychose puisse encore nous atteindre et nous interroger dans notre vie propre. C'est cette voie que nous emprunterons dans l'atelier, avec comme point de départ la notion d' « art cru », telle qu'élaborée par l'historien de l'art Henri Barras, et qui désigne l'art dans sa dimension émergente, ancrée dans la primordialité et le mouvement.

L'atelier fera écho à une recherche exploratoire menée en collaboration avec Les Impatients, un centre communautaire qui offre des ateliers d'art à des personnes qui ont été traitées en psychiatrie. Il explorera le pouvoir révélateur d'œuvres produites par les Impatients, par rapport à ce qu'elles traduisent des grands enjeux de l'expérience humaine tels que représentés par le créateur et tels qu'évoqués chez le regardeur.

Nous évoquerons et illustrerons diverses voies d'entrées possibles : à partir d'une série d'œuvres produites par des artistes singuliers; de récurrences traversant les œuvres d'artistes différents; et d'un projet d'exposition réunissant œuvres d'Impatients et d'artistes contemporains.

 **Atelier A6**— Salle 204B/Room 204B

[Titre et résumé non disponible au moment de mettre sous presse]

Jean-Daniel Matet (Paris, France), psychiatre et psychanalyste, ex-directeur et membre de l'École de la Cause freudienne, directeur de la SARP (Société pour l'action et la recherche en psychiatrie)

15h15 — Pause / Short Break

15h30 — Salle 206AB/Room 206AB

Conférence

Une pratique clinique et une gestion des services éclairées par les données probantes

Alain Lesage (Montréal, Canada), professeur titulaire au département de psychiatrie de l'Université de Montréal, il est chercheur au centre de recherche Fernand-Seguin de l'hôpital Louis-H. Lafontaine de Montréal depuis 1987. Rédacteur associé à la Revue Canadienne de Psychiatrie, il a été rédacteur-en-chef de la revue Santé Mentale au Québec; il est président sortant de l'Académie Canadienne d'Épidémiologie Psychiatrique; et vice-président sortant du comité consultatif de l'Institut des Neurosciences, santé mentale et toxicomanies des Instituts de Recherche en Santé du Canada. Il maintient avec les Instituts un mandat de favoriser l'agenda de recherche en santé mentale au travail. Il a reçu en novembre 2007 le prix Alex Leighton de l'Académie Canadienne d'Épidémiologie Psychiatrique et de l'Association des Psychiatres du Canada. Il poursuit par ailleurs la formation de la prochaine génération de chercheurs sur les services et politiques de santé mentale en collaboration avec ses collègues Elliot Goldner, Carol Adair, Paula Goering, respectivement de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et de l'Ontario.

L'onde de choc de l'idée d'une pratique et d'une prise de décision éclairée par les données factuelles a atteint les systèmes de santé et de services sociaux au Canada. Elle n'épargne pas les acteurs de la santé mentale au Québec impliqués dans le traitement de la psychose, tant du secteur public que du secteur privé et du secteur associatif, mais aussi les usagers et le public. Tous peuvent y trouver une opportunité accrue de collaboration et d'appropriation de l'information, une information qui va déranger ce qui semble établi.

C'est aussi l'occasion de malentendus sur les apports et les limites de la science comme source de connaissance; c'est aussi l'occasion d'abus de pouvoir. Après un bref rappel des fondements du mouvement des données probantes, il sera souligné comment cette approche ne se limite pas aux études randomisées d'efficacité des interventions, mais aussi aux études de cas utilisant ou combinant des approches qualitatives pour examiner par exemple l'implantation d'innovations, les valeurs, les enjeux socio-politiques dans la gestion et la planification de systèmes équilibrés de santé et de services sociaux pour les personnes souffrant de troubles mentaux graves comme la psychose. Des histoires de cas québécoises émergent de l'expérience des milieux provinciaux de décision, des milieux spécialisés et de milieux professionnels vont illustrer les abus de pouvoir dans l'introduction et de l'apprentissage de cette approche pourtant devenue incontournable.

Mercredi / Wednesday— 21 mai 2008

9h00 – 10h15

Section B — Les ateliers / Workshops and Symposia**☐ Atelier B1— Salle 202/Room 202****Contributions neuroscientifiques pour une compréhension des troubles de la pensée psychotique**

Jean-Paul Laurent (Paris, France), Docteur de l'Université Paris VI, Science de la vie et de la santé; Maître de conférence des Universités à l'Université Paris VIII, Diplôme de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales : Mémoire « Le rôle de l'attention sélective dans la perception visuelle » (Dir. J. Mehler) 1987. DEA de « Psychopathologie et Neurobiologie des Comportements », CHU Pitié Salpêtrière, Paris VI, (Dir. Pr. Widlocher), 1988. Thèse de Doctorat de l'Université Paris VI : Science de la Vie et de la Santé. « Étude des troubles de l'attention dans le syndrome schizophrénique : Apport des potentiels évoqués cognitifs », 1991, Mention très honorable (Dir. Pr. J. Baribeau). Publications dans Brain Research, Int. J. Psychophysiol., Schizophrenia Research, Psychophysiol.

Présentation critique des hypothèses et des méthodes basées sur les données biomédicales et d'imagerie cérébrale. En un premier temps, M. Laurent présente les travaux de thèse du Dr Jacinthe Baribeau sur la validation des méthodes de chronoanalyse fonctionnelle des ondes cérébrales pour indiquer les processus mentaux volontaires et inconscients, et pour éclairer l'architecture chronofonctionnelle des troubles formels de la pensée (TFP) schizophrénique. Ses publications dans Science, soulignent l'importance des déficits cognitifs volontaires des aires neurofrontales chez les schizophrènes de type II et les liens entre les symptômes cliniques, l'attention sélective et les TFP. Dans un 2ème temps, J.P. Laurent, présente certains de ses travaux en collaboration, sa thèse doctorale et ses travaux ultérieurs en proposant sa synthèse dans une recherche compatible avec l'approche psychodynamique.

☐ Atelier B2— Salle 205C/Room 205C**David Feinsilver's Life and his Work at Chestnut Lodge**

Ann-Louise S. Silver (Rockville, United States), M.D., is on the medical staff of Chestnut Lodge in Rockville, Maryland. In addition to teaching and writing about psychodynamic psychotherapy, she has edited Psychoanalysis and Psychosis (International Universities Press, 1989), Illness in the Analyst (IUP, in press), and Psychoanalysis and the Severely Ill (Guilford Press, in press).

David Feinsilver founded ISPS-US and was a president of ISPS. A longtime Chestnut Lodge Hospital staff member, he served as chairman of its symposium committee and was a frequent presenter. His clinical and research publications serve as strong examples of the Lodge's interpersonal approach.

📄 Atelier B3— Salle 204B/Room 204B

L'héritage oublié

Daniel Schurmans (Liège, Belgique) a été formé en psychiatrie clinique et phénoménologique à Louvain (Belgique) et en Suisse. Il a fait une psychanalyse personnelle. Il a pratiqué la psychiatrie à Saint-Louis (Sénégal) en contact avec Henri Collobomb et un grand guérisseur (I. Tabane). La psychose a toujours été son principal centre d'intérêt professionnel, dans le cadre hospitalier, dans le cadre extrahospitalier (accueil familial, habitations protégées) et en pratique privée. Son expérience dans le domaine a notamment été exposée dans : *Le diable et le bon sens. Psychiatrie anthropologique de l'Afrique Noire à l'Europe (1994)* ; « *Analyse relationnelle et processus pathogène* », *Évolution Psychiatrique*, XLIV, 3 (1979) ; « *Le Mythe fou* », *Évolution Psychiatrique*, XLVI, 3 (1981) ; « *Un écosystème ouvert, l'institution psychiatrique* », *Thérapie Familiale*, 8, 4 (1987).

Dans son désir respectable, mais probablement vain, d'atteindre l'état de science expérimentale, la psychiatrie actuelle a fait l'impasse sur deux siècles d'observation clinique et d'expérience thérapeutique, et sur des millénaires de tradition guérisseuse. Elle a coupé tous ses liens avec la psychologie philosophique et, c'est encore plus grave, avec la pensée critique herméneutique. Elle a renoncé à son héritage culturel.

Ce faisant, elle néglige des approches thérapeutiques qui avaient commencé à porter leurs fruits : essentiellement la psychanalyse, la psychothérapie institutionnelle, l'approche phénoménologique et l'approche anthropologique (la systémique, en partie récupérée par le cognitivisme, est gravement amputée et probablement privée de ses aspects les plus féconds).

L'atelier aura pour objectif de discuter de l'utilité thérapeutique des savoirs non démontrés voire non démontrables, et de situer leur statut épistémologique. Il examinera tour à tour celui des théories spéculatives, celui des traditions de la psychiatrie classique, et celui des traditions guérisseuses. Ensuite, il examinera les méthodes élaborées entre 1945 et 1980 dans le but de traiter la psychose par des moyens psychothérapeutiques, relationnels et institutionnels, dans les hôpitaux et en-dehors de ceux-ci. On montrera que ces méthodes, isolément fécondes, auraient pu conduire à une synthèse magistrale au moment même où la réaction positiviste les a placées sur la touche.

L'atelier sera divisé en deux parties : 1) Épistémologie des connaissances incertaines ; 2) Pistes négligées ou oubliées dans le traitement des psychoses. Chaque partie comportera une introduction *ex cathedra*, un débat, et des conclusions élaborées à partir de la discussion.

Objectifs à atteindre

- Restaurer chez les psychiatres, psychologues et thérapeutes en formation le souci de la réflexion critique sur les fondements épistémologiques de la connaissance;
- Informer sur certaines "pistes oubliées" du traitement institutionnel et psychothérapeutiques de la psychose, qui auraient pu donner lieu à une synthèse magistrale;
- Informer sur l'approche anthropologique en psychiatrie, en particulier dans le domaine des psychoses.

* APA approved

Atelier B4— Salle 205A/Room 205A

À la recherche du temps psychique. De l'utopie à la démocratie sanitaire

Jean-Marc Antoine (Paris, France), président de l'Association pour l'Étude et la promotion des structures intermédiaires (ASEPSI). Il est membre de la Fédération nationale des associations de réinsertion sociale et directeur de l'Association Aurore à Paris.

[Résumé non disponible au moment de mettre sous presse]

Atelier B5— Salle 204A/Room 204A

Symbolisation et psychose. De la fonction médiatrice de l'image dans le Psychodrame Psychanalytique Individuel

Alain Gibeault (Paris, France), philosophe, psychologue et psychanalyste. Il est membre titulaire de la Société Psychanalytique de Paris et Directeur du Centre de Psychanalyse et de Psychothérapie Evelyne et Jean Kestemberg (Association de Santé mentale du XIII^{ème} arrondissement de Paris). Il a joué un rôle important sur la scène internationale en particulier comme ancien président de la Fédération Européenne de Psychanalyse (1995-1999) et ancien secrétaire général de l'Association Psychanalytique Internationale (API) (2001-2003). Il a publié de nombreux travaux sur les solutions et mécanismes psychiques en particulier dans le fonctionnement des patients psychotiques, sur la théorie et la technique du psychodrame individuel ainsi que sur la représentation graphique dans la préhistoire.

Alain Gibeault décrira son expérience de la psychanalyse et du traitement par le psychodrame analytique dans le registre clinique des psychoses. Son exposé sera centré par les transformations du travail psychique dans le registre de la symbolisation. La symbolisation peut être définie de façon générale comme l'opération par laquelle quelque chose va représenter quelque chose d'autre pour

quelqu'un. Si elle peut apparaître ainsi comme la substitution d'un objet par un autre, elle est avant tout le résultat d'un processus qui suppose autant la capacité de *représenter* un objet absent qu'un sujet capable de *savoir* que le symbole n'est pas l'objet symbolisé. À ce titre elle est corrélative d'un véritable jeu de l'imagination, favorisant la constitution de la capacité à fantasmer et l'organisation d'un espace psychique. L'exemple d'un patient psychotique adulte suivi en psychodrame psychanalytique individuel depuis plus de dix ans me permettra de montrer la fonction à la fois contenante et médusante de l'image dans le travail psychique et de décrire les enjeux du dépassement du fonctionnement psychotique grâce à la symbolisation inhérente à la situation analytique. L'intérêt thérapeutique de cette variation de la technique qu'est le psychodrame psychanalytique individuel sera illustré par trois extraits de séances de psychodrame filmées en vidéo.

Atelier B6— Salle 205B/Room 205B

Rethinking Long-term Outcome after Psychosis

Kim Hopper, anthropologist, Mailman School of Public Health, Columbia University, Barbara Dickey, Ph. D., Harvard Medical School, Norma C. Ware, Ph. D., Department of Social Medicine, Harvard University.

For three decades, Amartya Sen's "capabilities" approach has helped fuel a revolution in "quality of life" studies, especially in assessment of assisted development in poor countries. Sen's signature argument – that advances in well-being are best captured by the real opportunities (or substantive freedoms) available to people – has recently been applied to disability as well as poverty. This workshop reviews the standard toolkit of measurement used in long-term follow up studies (e.g., the WHO studies of schizophrenia) and explores the potential utility of an approach informed by the capabilities framework. If recovery from psychosis (and from a mental health service system content to manage stable patients) can be seen as reclaiming and cultivating "agency," can we devise constructs and measures that go beyond the usual inventories of symptoms and functioning to address citizenship, connectedness, and persona projects? And for such hopes to be realized, what structural supports will need to be in place ?

Educational Learning Objectives :

- Review standard array of outcome measures in longitudinal research.
- Introduce Sen's capabilities approach and clarify its key concepts and core tensions.
- Explore a capabilities-informed approach to outcome assessment, using social connectedness, thick citizenship and life projects as prospective examples.

10h15 – Pause / Short Break

10h30 — Salle 206AB/Room 206AB

Conférences

Les conditions d'efficacité de la cure psychanalytique avec le psychotique

Danielle Bergeron (Québec, Canada), psychanalyste et psychiatre; directeur du Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques ; responsable du service de thérapie analytique à court terme au CHRG ; professeur agrégé de clinique au département de psychiatrie de l'Université Laval ; responsable de l'enseignement au Centre de Formation et de Recherche du Gifric ; responsable du Conseil clinique du Gifric; Distinguished Fellow de l'APA (American Psychiatry Association). Elle est co-auteur avec Lucie Cantin et Willy Apollon de *Traiter la psychose* (1990) et *After Lacan: Clinical Practice and the Subject of the Unconscious* (2002).

Le psychotique aussi peut faire une psychanalyse

Lucie Cantin (Québec, Canada), psychanalyste et psychologue ; directeur-adjoint du Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques ; professeur de clinique à l'École de psychologie de l'Université Laval ; vice-présidente du Gifric ; responsable des stages et de la publication au Centre de Formation et de Recherche du Gifric ; membre du Conseil clinique du Gifric et directeur de la série monographique "Savoir, psychanalyse et analyse culturelle". Elle est co-auteur avec Danielle Bergeron et Willy Apollon de *Traiter la psychose* (1990) et *After Lacan: Clinical Practice and the Subject of the Unconscious* (2002).

 12h00 — Repas / Lunch Time

14h00 — 15h15

Section C — Les ateliers / Workshops and Symposia

 Atelier C1 — Salle 205A/Room 205A

**The Psychotic Has Much to Hope for Today.
We Know What to Do – What Obstructs Our Doing It ?**

Charles Turk (Chicago, United States) is a psychiatrist and psychoanalyst practicing in Chicago. He graduated from Western Reserve University School of Medicine, took his residency in psychiatry at the Neuropsychiatric Institute - University of Illinois - Chicago and obtained psychoanalytic training at the Center for Psychoanalytic Study in Chicago.

In 2004 he received a Local Educator award from the International Federation for Psychoanalytic Education. Several presentations made at their annual meetings were based on his psychoanalytic work with psychotic patients in a range of treatment settings.

In 1992 he received an Exemplary Psychiatrist Award from the National Alliance for the Mentally Ill in recognition of his work in a community mental health center in suburban Chicago. During the 12 years he served as psychiatric consultant to that Center's day hospital program he had opportunity to treat their patients who both needed to be hospitalized and who were ultimately discharged to outpatient status.

For the past ten years he has continued his psychoanalytic studies at the École freudienne du Québec. There he has collaborated on a translation of Traiter la psychose— an account of "388" — Gifric's treatment program for psychotic young adults. In 2004 he was elected to membership in Gifric and asked to develop a "388"-type treatment program in the Chicago area.

We know that the psychotic has reason to hope when he senses that he is regarded as a subject who has something to say. But what will interest him in speaking ? Where will he be heard out ? How will his inevitable crises be met ?

Our fear of psychotic experience mobilizes defenses - both individual and cultural. The latter contributes to the prevailing idealization of science – which holds out the promise of curing psychosis or at least controlling its expression. This results in clinical approaches that transform the psychotic into an object and efface him as a subject.

Several clinical and cultural vignettes will demonstrate how the fallacious thinking that underlies this transformation shapes the work of neuroscientists, psychoanalysts, psychiatrists and others in the field of mental health. The result - eliminating the subject - ultimately sustains the very illness they strive to cure.

This workshop aims to generate a discussion of what stands in the way of the hope we can offer the psychotic and his family in contemporary society.

Educational Learning Objectives :

- To provide the conceptual basis upon which to found the psychoanalytic treatment of psychosis;
- To explore how certain fallacies have obscured the value of psychoanalytic treatment due to the contemporary "scientific" reduction of mind into brain;
- To provide an opportunity to discuss the cultural situation in which we find ourselves - as exemplified by the rise of the "medical-pharmacological-insurance complex" - and to consider collective responses to it.

** APA approved*

□ Atelier C2— Salle 202/Room 202

Vous avez dit traitement ?

Un autre regard à partir de ressources alternatives en santé mentale

Ellen Corin, (Montréal, Canada), Ph.D, psychanalyste, chercheur à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas et professeur agrégé aux départements de psychiatrie et d'anthropologie de l'Université McGill. Elle s'intéresse principalement à l'articulation entre la culture et l'expérience singulière, particulièrement dans le domaine de la psychose. Elle s'intéresse aussi à l'art comme ouverture à la dimension essentiellement humaine de la psychose. Ses recherches effectuées au Québec, en Afrique et en Inde visent à repenser la notion de services de santé mentale socialement et culturellement appropriés et à identifier des repères pour leur développement.

Marie-Laurence Poiré (Montréal, Canada), est titulaire d'un doctorat en philosophie politique de l'Université Paris IX et elle a poursuivi une spécialisation post-doctorale dans le domaine de la recherche sociale en santé. Elle collabore depuis plusieurs années à des projets de recherche dans le cadre du partenariat entre le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec et l'Équipe de recherche et d'action en santé mentale et culture, en particulier sur la Gestion autonome de la médication et sur les pratiques alternatives de traitement en santé mentale. Elle a notamment publié « Perspectives d'intervenantes en périnatalité sur la détresse psychique postnatale des femmes et la réponse médicamenteuse. Une mise à distance du modèle médical de la "dépression postnatale" ? », dans la Revue québécoise de psychologie en 2007; et « Voix alternatives et féministes dans le champ de la santé mentale/psychiatrie au Québec. L'expérience croisée des ressources alternatives et des centres de femmes » (en collaboration avec Berthe Lacharité et Ginette Rousseau), dans Nouvelles Questions Féministes en 2006.

Lourdes Rodriguez del Barrio, (Montréal, Canada), PhD., est professeure agrégée à l'École de service social de l'Université de Montréal et directrice de l'Équipe de recherche et d'action en santé mentale et culture (ÉRASME). Elle s'intéresse à l'expérience subjective de la psychose ainsi qu'aux impacts et à l'adaptation des pratiques de santé mentale. Cette perspective s'est traduite dans la réalisation de recherches visant à décrire et à comprendre les impacts des pratiques, de l'organisation des services et des politiques sur les trajectoires et sur la vie quotidienne des personnes, ainsi que l'apport spécifique des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale. Elle a dirigé des recherches portant sur la place de la médication dans la vie des personnes vivant avec des graves problèmes de santé mentale et dans les pratiques en santé mentale. De plus, elle a été responsable du groupe de travail sur la qualité de services du Comité de la santé mentale du Québec (CSMQ). Au sein de ce comité elle a dirigé un vaste processus de recherche et de consultation qui a conduit à la publication du livre Repenser la qualité des services en santé mentale dans la communauté. *Changer de perspective* (2006).

Monique Goulet, psychothérapeute au Centre thérapeutique de jour de Prise 2, ressource alternative en santé mentale située à Montréal.

Qu'est-ce qui est en train de se perdre de l'humain, ou de l'humain dans la folie, dans la tendance actuelle à redéfinir la notion de traitement en termes psychopharmacologiques, psycho-cognitivo-comportementaux, psycho-éducatifs ? Des termes où la récurrence du qualificatif « psycho » permet de masquer le vide laissé par la mise hors champ de la psyché et de ne pas prêter attention à la disparition d'un sujet en attente de parole derrière le client, l'usager ou le patient. Une époque où l'écoute semble devenue sourde à ce qui déborde les signes répertoriés d'avance dans les manuels. Dans l'Amérique du Nord contemporaine et au Québec, le règne des *Evidence-based practices* scelle ce qui tient lieu de réalité, ce qui peut « scientifiquement » se revendiquer d'une légitimité et d'une vérité que le qualificatif d'« évidence » semble lester d'un poids de réalité incontournable.

Au sein du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), un certain nombre de groupes communautaires se qualifient de « ressources de traitement ». Choissant de prendre de plein fouet cette question du traitement, ils ont développé des pratiques fondées dans la philosophie générale du RRASMQ. Il s'agit ainsi pour eux de défendre et de faire reconnaître la portée thérapeutique de pratiques mises en place à partir d'une vision alternative et radicale de l'humain et de la citoyenneté. Au fil des années, ces groupes ont testé dans la pratique ce que veut dire « accueillir la souffrance ailleurs et autrement » comme le revendique le RRASMQ, en l'appliquant au champ du traitement. Cela implique de critiquer et de remettre au travail ce qu'il en est du traitement en santé mentale.

Cet atelier s'organise autour d'une démarche de recherche initiée par le Comité traitement du RRASMQ afin de clarifier la manière dont s'incarnent concrètement et se vivent les perspectives qu'il promeut, du point de vue des acteurs le plus directement concernés : membres, intervenants, coordinateurs. Nous en présentons la philosophie générale, l'inscription dans un mouvement collectif d'auto-questionnement, certains résultats, ainsi que leur portée par rapport aux pratiques alternatives plus larges en santé mentale et sur le plan socio-politique.

Objectifs à atteindre

- Contribuer à une réflexion sur la question du traitement en santé mentale au-delà des "Evidence-based practices"
- Re-mobiliser la portée et la signification de la notion de "philosophie" de pratique dans le champ de l'intervention
- Reconnaître l'importance de la contribution des acteurs les plus directement concernés dans la compréhension et le renouvellement des approches et des pratiques de traitement en santé mentale.

* APA approved

□ Atelier C3 — Salle 205B/Room 205B

Guides de pratique pour le traitement de la schizophrénie. Aperçu international

Marie-Josée Poulin (Québec, Canada), M.D., psychiatre et responsable médicale du programme-clientèle de psychiatrie périnatale à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, au Centre hospitalier Robert-Giffard. Il s'agit de la seule clinique de ce type au Québec vouée aux soins des femmes enceintes et en postpartum via une approche familiale. Elle est également responsable médicale du programme Schizophrénie et Psychoses apparentées et du Service Action-Santé, un programme clinique voué à l'amélioration de la santé globale des personnes souffrant de troubles mentaux.

Depuis Bleuler et Kraepelin en passant par Delay et Denniker; de la découverte de la chlorpromazine à celle des antipsychotiques de seconde génération et de la résonance magnétique fonctionnelle, où en sont maintenant les consensus et dissensions des experts dans le traitement de la schizophrénie? **Que peut en espérer le psychotique aujourd'hui ?**

Cet atelier permettra aux participants de faire un survol de guides officiels de pratique publiés dans les 10 dernières années quant au diagnostic et au traitement de la schizophrénie afin de pouvoir en faire une analyse comparative utile à leurs besoins. Seront ainsi présentés ceux du Canada (2005), des États-Unis (1998, 2004, 2007), de l'Écosse et de la Grande-Bretagne (2002, 2004, 2007), de même que celui de l'Australie (2003, 2005).

□ Atelier C4 — Salle 204A/Room 204A

Une écoute éthique

André Schaustz (Rio de Janeiro, Brésil), médecin psychiatre médecin au Secrétariat Municipal à la Santé de Rio de Janeiro et psychanalyste en cabinet privé; membre de l'École Letra Freudiana, Rio de Janeiro, Brasil. Il a obtenu son Master en Psychanalyse /UERJ, avec la dissertation: « La place du délire dans la direction de la cure de la psychose ». Parmi ses travaux, notons les articles suivants : « Corpo e Psicose », *O Corpo da Psicanálise Revista Letra Freudiana, ano XIX (2000)*; « O delírio na direção de tratamento da psicose », *Psicoses Revista Letra Freudiana, ano XXIV, (2005)*.

La voie inaugurée par la découverte, par Freud, de l'inconscient, découverte formalisée par l'enseignement de Lacan, instaure le sujet de l'inconscient pour tout être parlant et exige un travail, non seulement pour supporter le clivage structurel du sujet, mais aussi pour reprendre quelque bord autour de cette béance, de façon à ce que le sujet puisse se maintenir dans le lien social en tant que désirant. La clinique de la psychose nous propose des défis spécifiques pour rendre compte de cette tâche, à savoir que le psychotique se maintienne dans un certain lien social, dans la mesure où il se trouve radicalement parasité par la voix d'un Autre sans limites, ce qui l'oblige à construire un délire susceptible de faire face à l'invasion hallucinatoire.

Dans ce sens, le délire, en tant que travail spontané que le psychotique réalise, ne suffit pas comme bord possible, permettant au sujet de se déplacer dans le lien social. Il faut, comme nous le propose Apollon, produire un savoir qui puisse suppléer au délire même, à partir du moment où le psychotique se débarrasse de la fantaisie qui le soutient, pouvant donc aller à la recherche d'un nouveau lien social. Notre travail abordera quelques dimensions présentes aussi bien dans la structure de la psychose que dans les opérateurs du dispositif psychanalytique, dans le but de les articuler, pour qu'ils puissent contribuer à ce débat si fondamental sur la direction de la cure dans la psychose.

Objectifs à atteindre:

- Aborder la particularité du sujet de l'inconscient dans la structure de la psychose, à partir de ses principales manifestations cliniques: l'hallucination et le délire;
- Circonscrire les principaux aspects théoriques et cliniques des oeuvres de Freud, Lacan et Apollon, relatifs à la psychose
- Démarquer une articulation entre la direction de la cure psychanalytique et le traitement psychanalytique nécessaires au sujet psychotique.

* *APA approved*

Atelier C5 — Salle 205C/Room 205C

Neuroscience, Psychoanalysis & Psychosis

Brian Koehler (*United States*), psychiatrist, *President of the International Society for the Psychological Treatments of the Schizophrenias and Other Psychoses (ISPS)*.

Emerging developments in the neurosciences have much to offer psychoanalysts. Social experience, such as childhood maltreatment, significantly affects gene expression, myelination, synaptogenesis, neurogenesis and neural morphology. Dr Koehler will present recent research from such disciplines as social neuroscience, developmental psychobiology and traumatology, epigenetics, etc., which supports a non-reductionistic, model of the psychiatric disorders, including severe mental illness. The implications for the relevance of psychoanalysis and psychotherapy will also be presented.

Educational Learning Objectives :

- Name at least three recent neuroscience findings of relevance to the psychotherapeutic treatment of psychosis
- Name at least four changes in CNS structure/function as a result of childhood maltreatment
- Cite four relevant research studies demonstrating the effects of psychotherapy on the brain

* *APA approved*

□ Atelier C6 — Salle 204B/Room 204B

Les inventions psychotiques

Augustin Ménard (Nîmes, France) psychiatre et psychanalyste. Il est membre de l'École de la Cause freudienne et de l'Association mondiale de psychanalyse. Enseignant au Collège Clinique de Montpellier, il est aussi le fondateur d'une clinique psychiatrique d'orientation lacanienne. Auteur de nombreux articles sur les psychoses, l'anorexie mentale, l'avenir de la psychanalyse... et d'un livre à paraître : Voyage au pays des psychoses.

La psychanalyse orientée par l'enseignement de Lacan subvertit l'abord des psychotiques en les réintégrant comme sujets responsables, et en faisant confiance à leur créativité.

Au cours des temps, la société a eu tendance à les rejeter comme déviants. La psychiatrie a considéré la psychose comme un déficit par comparaison à une hypothétique « normalité », quelle que soit la causalité retenue, organique ou psychologique.

De la forclusion conçue par Lacan comme un repérage préalable à un traitement possible, on a voulu retenir l'irréversibilité et non l'acte de rejet qui l'institue et le « pousse-à-crée » qu'elle induit. Si Lacan a ouvert ce champ à l'analyse c'est en prenant toujours ce qu'il y a de positif.

L'investigation des solutions psychotiques, même modestes, pour savoir y faire avec la jouissance et rétablir un lien social, nous enseigne. Loin d'être un « trouble » à éradiquer comme l'estiment les comportementalistes, le symptôme est la voie de stabilisation. Si les conditions du transfert sont subverties le savoir étant du côté du sujet, l'objet étant non séparé, ce n'est pas un absolu indépassable si l'analyste sait trouver sa juste place. Il doit contribuer à ce qui fait suppléance, à ce qui nomme la jouissance pour chacun.

L'efficacité de la psychanalyse se démontre au cas par cas et sur la durée, se prêtant à une évaluation spécifique, là où échoue « le prêt-à-porter » des solutions préconisées par les T.C.C., et où les psychotropes, bien que très utiles, marquent leur limite.

Cette orientation sera soutenue à partir de vignettes cliniques.

Objectifs à atteindre :

- Acquérir des notions décrivant le versant positif des psychoses
- Reconnaître le point de bascule repérable dans la cure du psychotique
- Identifier les transformations qui résultent du passage de ce point de bascule.

* APA approved

☐ Atelier C7 — Salle 203/Room 203

Psychose et lien social

Yves Kaufmant (Paris, France), médecin psychiatre. Il est chef de service, psychanalyste, membre de l'École de la Cause freudienne, expert judiciaire, chargé de cours au département Psychanalyse à l'Université Paris VIII et il accompagne depuis 32 ans des psychotiques.

Anne-Marie Kaufmant (Paris, France), médecin psychiatre, adjointe au service dirigé par le Dr Yves Kaufmant. Il y a 25 ans, avec le Dr. Kaufmant, elle a créé le groupe de recherche GRAPPAF (Groupe de Recherche et d'Applications des Concepts Psychanalytiques à la psychiatrie en Afrique Francophone) et elle a participé au séjour thérapeutique en 2005 au Burkina-Faso que retrace le film "De l'autre côté".

La coupure du lien social dans la psychose, si elle est de structure, n'est pas irrémédiable. Un « séjour thérapeutique » en milieu africain où la tradition est centrée par la parole permettra à plusieurs patients picards de redonner un sens à leur vie. Cela corrobore les expériences de la Psychothérapie Institutionnelle pour faire du lien social tout à la fois l'outil et le but des thérapeutiques de parole avec les sujets psychotiques. Présentation du film **De l'autre côté** (expérience de 2005 au Burkina Faso) qui met en scène les séjours thérapeutiques en pays de culture traditionnelle.

15h15 — Pause / Short Break et lancement de deux livres du Gifric

15h45 — Salle 206AB / Room 206 AB

Conférence

**Comment penser la conscience aujourd'hui ?
Un point de vue anthropologique sur la question**

Gilles Bibeau (Montréal, Canada), Ph.D. (Laval), M.Sc. (Laval), Certificat (Kinshasa), Doctorat (Kinshasa), Licence (Gregoriana), B.A. (Montréal), MSRC., professeur titulaire à l'Université de Montréal. Il s'est impliqué dans l'animation du Groupe interuniversitaire de recherche en anthropologie médicale et en ethnopsychiatrie (Girame). Ses approches théoriques et méthodologiques s'inspirent des courants interprétatifs et critiques.

Les avancées de la génomique et des neurosciences nous forcent à repenser la question de l'humain autrement qu'on l'a fait dans le passé, même dans un passé récent. Qu'y a-t-il d'humain dans l'humain ? Comment se fait-il que la conscience (le sens du moi,

les émotions, la moralité) puisse surgir au cœur de structures physiques et chimiques? Peut-on penser que la conscience sera un jour atteignable, cartographiable, à travers les scans par exemple ? Après Edelman, Kandel, Changeux et Rose, on peut sans doute soutenir que notre conscience se situe hors de l'espace cérébral, qu'elle est déposée dans la parole que nous disons et constamment projetée en dehors de nous comme dans une tentative jamais achevée pour devenir transparente à elle-même et pour se faire sociale en se disant, de manière toujours inadéquate, aux autres. Le sujet cérébral s'achève, s'exprime et se dit sans cesse dans un sujet parlant à d'autres, inscrivant ainsi d'une manière primordiale le sujet parlant et le sujet social dans le sujet cérébral. Et cette parole constamment adressée impose l'obligation de l'écoute. Je m'interrogerai sur les développements récents des études sur le cerveau du point de vue de l'anthropologie.

Objectifs à atteindre :

- Montrer que notre cerveau porte en lui au moins trois histoires qui se superposent: celle de l'espèce, celle de l'héritage singulier d'une famille et de plusieurs lignages, et celle de la personne singulière, de son histoire affective, interrelationnelle, sociale.
- Rappeler que la biologie (la génétique, la neuro, etc.) est profondément historique, relationnelle et contextuelle et que le sujet socialisé et parlant est un être historique fabriqué par une histoire qui est à la fois la sienne et celle des autres, celle de ses proches (les apparentés) mais aussi celle de lointains ancêtres.
- Proposer une anthropologie de l'humain qui prend au sérieux la révolution qui s'est faite en biologie moléculaire et en neurosciences. Ceci se fera en croisant les nouvelles logiques biologiques avec des logiques sociétales et avec des logiques historiques qui font une place à la parole éminemment singulière de chaque personne. Et au fait que nous sommes des sujets parlants, symbolisants, désirants...

** APA approved*

Jeudi / Thursday— 22 mai 2008

9h00 – 10h15

Section D — Les ateliers / Workshops and Symposia

Atelier D1— Salle 202/Room 202

La gestion clinico-administrative : l'observatoire clinique, analyse des conditions du traitement, de son évolution et des résultats

Pascal Apollon (Trois-Rivières, Canada), directeur du centre de Recherche & Développement des Produits et Services KORTEX™, membre du comité avisé de l'OSRIM, l'Observatoire du Système Régional d'Innovation de la Mauricie.

Willy Apollon (Québec, Canada), docteur en philosophie (Paris, Sorbonne), psychanalyste, membre fondateur du Gifric, psychanalyste consultant et responsable de la formation du personnel au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 ». Il est directeur de la Clinique psychanalytique pour la famille, directeur de la recherche au Centre de Formation et de Recherche du Gifric et membre du Conseil clinique du Gifric.

Lucie Cantin (Québec, Canada), psychanalyste et psychologue, directeur adjoint du Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 ». Elle est professeur de clinique à l'École de psychologie de l'Université Laval, vice-présidente du Gifric, responsable des stages et de la publication au Centre de Formation et de Recherche du Gifric, membre du Conseil clinique du Gifric et directeur de la collection savoir, psychanalyse et analyse culturelle.

Denis Morin (Québec, Canada), M.Ps., ethnoanalyste au Centre de traitement psychanalytique pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 », membre du Gifric et membre de l'École freudienne du Québec.

Lyne Rouleau (Québec, Canada), anthropologue de formation et clinicienne analyste. Elle est agent de recherche au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 ». Elle est membre du Gifric et membre de l'École freudienne du Québec.

 **Atelier D2— Salle 205A/Room 205A**

L'intervenant clinique dans le dispositif de traitement psychanalytique: sa place, sa fonction, son acte

Benoît Bélanger (Québec, Canada), clinicien analyste et psychologue, intervenant clinique au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 », membre du Gifric, ancien directeur de l'École freudienne du Québec (ÉFQ) et membre du Conseil d'éthique de l'ÉFQ.

Richard Carrier (Québec, Canada), anthropologue de formation. Il est intervenant clinique au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 ».

Odette Gagnon (Québec, Canada), M.Ps., intervenante clinique au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 ».

Nathalie Jean, (Québec Canada), B.A., infirmière de formation et intervenante clinique au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 », membre du Gifric et membre de l'École freudienne du Québec.

L'offre de traitement au « 388 » vise un résultat effectif pour le psychotique. Comme les autres membres de l'équipe, l'intervenant clinique contribue à ce résultat en occupant la place spécifique qui lui est attribuée dans le dispositif du traitement psychanalytique des psychoses. Professionnel du suivi psychanalytique à long terme, sa fonc-

tion consiste d'abord à créer un espace symbolique permettant au psychotique d'exprimer sa subjectivité en l'arrimant au cadre social. Ce double objectif implique d'une part une adresse soutenue à la subjectivité du psychotique, d'autre part le maintien des règles de la coexistence et des activités favorisant l'articulation sociale. L'intervenant clinique modulera ainsi son acte analytique en l'adaptant aux différentes étapes du traitement et aux crises qui le jalonnent. Cet acte prendra donc des formes différentes selon l'évolution singulière de chacun des usagers du Centre, depuis l'admission dans le traitement jusqu'à l'autonomie et la participation citoyenne. Pour chacun de ceux-ci, le traitement progressera au fil de la construction de sa propre crédibilité à travers les avancées de la cure. C'est auprès de l'intervenant clinique qu'il validera cette crédibilité, pour s'assurer de la recevabilité de sa parole sur la scène sociale.

□ Atelier D3— Salle 204A/Room 204A

Qu'en est-il de l'acte du psychiatre dans un Centre psychanalytique pour psychotiques?

Danielle Bergeron (Québec, Canada), psychanalyste et psychiatre, directeur du Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 », responsable du service de thérapie analytique à court terme au CHRQ. Elle est professeur agrégé de clinique au département de psychiatrie de l'Université Laval, responsable de l'enseignement au Centre de Formation et de Recherche du Gifric et responsable du Conseil clinique du Gifric.

Andrée Cardinal (Québec, Canada), psychiatre et psychothérapeute au CHAUQ, Pavillon Enfant-Jésus. Elle y exerce la psychiatrie générale et est superviseur clinique de résidents en psychiatrie. Elle est professeur de clinique au département de psychiatrie de l'Université Laval. Depuis plusieurs années, avec le Dr Danielle Bergeron, elle donne le cours d'introduction aux concepts psychanalytiques aux résidents de première année de psychiatrie. Elle est membre du Gifric.

Marie-Claire Le Roy (Québec, Canada), clinicienne analyste et psychiatre au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 ». Elle est aussi directeur de l'École freudienne du Québec.

France Turmel (Québec, Canada), clinicienne analyste et psychiatre au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques, le « 388 », membre du Gifric et ancienne directrice de l'École freudienne du Québec (ÉFQ).

Hubert Wallot (Québec, Canada), diplômé de Montréal (BA 63; BPh 65; CAPES & MA, 66), Paris (CES 67 [Sorbonne]; Scol doct 68 [Nanterre]), Sherbrooke (MD & Scol. M Sc, 72), Mc Gill (Diplomas: Management 77, Psychiatry 78; MA Français 77), Harvard (MPH 78), Laval (MBA 81, Ph.D 86). Psychiatre (CSPQ 77; FRCPC® 77), spécialiste en médecine communautaire (FRCPC® 79; CSPQ 80). Distinguished Fellow APA. AdmA. Professeur titulaire (UQAM), professeur de clinique (U Laval). Psychiatre (CH Robert-Giffard, CHA).

☐ **Atelier D4**— Salle 205B/Room 205B

Ce que la psychanalyse nous a apporté : Points de vue des usagers

☐ **Atelier D5**— Salle 204B/Room 204B

Les ateliers d'art au 388 : espaces ouverts et singuliers

Au début des années 1980, un petit groupe d'artistes dont faisait partie Francine Chaîné a été consulté afin de réfléchir sur les possibilités de développer des ateliers d'art dans le cadre d'un centre pour jeunes adultes psychotiques qui allait voir le jour : le 388. Ces ateliers se voulaient un lieu où les usagers puissent dire autrement quelque chose d'eux-mêmes dans un langage artistique. Les ateliers font toujours partie du quotidien des usagers et ils ne relèvent pas de l'art thérapie : les artistes ne sont pas informés de la situation personnelle des usagers et les réalisations de ces derniers ne sont pas reprises dans leur traitement. Ces ateliers sont un temps partagé entre les usagers et les artistes qui sont engagés dans l'action. Être présents à ce qui se passe, sans savoir quelle forme prendra le faire artistique ni ce que l'utilisateur en retirera, voilà la position dans laquelle se trouvent les artistes qui animent ces ateliers au 388. Cet atelier présentera le récit d'une expérience singulière d'animation artistique (1982-1987) auquel se grefferont les témoignages des artistes toujours à l'œuvre aujourd'hui au 388. Vous y entendrez parler de l'atelier d'écriture où le texte est soi-même pétri de nos propres mains ; de l'atelier de peinture où l'œil apprend à voir et la main lui démontre son savoir ; de l'atelier de chant où la voix est un pont entre soi et les autres ; de l'atelier de musique, lieu de création qui apporte à chacun une reconnaissance personnelle et collective ; et de l'atelier de céramique, atelier du faire, faire une idée jusqu'à l'objet, faire de la main son outil, faire d'un geste gauche un objet droit. Cette expérience unique sera interrogée par un autre groupe de gens de Montréal qui travaillent actuellement là a mise en place d'un Centre psychanalytique de traitement des psychoses dans leur région.

Denise Béhrer (Québec, Canada), céramiste et animatrice d'un atelier d'art au « 388 » et designer d'intérieur.

Alain Boies (Québec, Canada), musicien et animateur d'un atelier d'art au « 388 »

Nicole Brière (Québec, Canada), artiste-peintre et animatrice d'un atelier d'art au « 388 »

Francine Chaîné (Québec, Canada), professeure titulaire à l'École des arts visuels de l'Université Laval. Elle enseigne l'art dramatique aux étudiants qui se dirigent vers l'enseignement ; elle enseigne aussi à la maîtrise en arts visuels. Depuis une dizaine d'années, sa recherche à caractère multidisciplinaire est axée sur le rapport des arts visuels et de l'art dramatique. Actuellement, elle amorce une recherche portant sur les activités pour les jeunes offertes dans les musées d'art. Elle a déjà animé un atelier d'art au « 388 »

Jacques Garneau (Québec, Canada), romancier et poète. À partir de 1965, il devient enseignant dans plusieurs institutions scolaires, puis à l'Université Laval. De 1966 à 1971, il participe aux récitals mensuels de poésie des Poètes sur parole, à Québec, ainsi qu'à la nuit de la poésie au Gesù en mars 1970 et dans l'île d'Orléans en 1971. Il est animateur depuis plusieurs années et dirige des ateliers d'écriture dans les milieux les plus divers. Il a collaboré à plusieurs revues littéraires dont La Nouvelle Barre du jour, Estuaire, Québec français, XYZ, Éducation Québec et Moebius.

Claude Lapointe (Québec, Canada), chanteuse et animatrice d'un atelier d'art au « 388 ».

Camille Raymond (Montréal, Canada), anthropologue (baccalauréat), sociologue (doctorat), enseignante et chercheuse, elle a publié dans des revues scientifiques et est intéressée par la psychanalyse depuis une dizaine d'années (participation aux sessions de formation du Gifric).

Francis Rossignol (Montréal, Canada), artiste de Montréal, poète et musicien.

Jean-Émile Verdier (Montréal, Canada), M.A. en histoire de l'art, il a une formation d'historien et de théoricien de l'art. Il enseigne actuellement comme chargé de cours à l'École des arts visuels et médiatiques de l'Université du Québec à Montréal. Il est l'auteur de *Dialoguer des yeux. Essai sur la figure à partir d'œuvre de Stéphane Gilot* [Montréal, Éditions « le temps volé », Collection « de l'essart », septembre 2000] et a publié à compte d'auteur aux Éditions Paulette Kosiy *La Matière de l'art* [1998], *Jean Marois. Un moment de vérité* [1998], Yvonne Lammerich. *That What Is Not. La peinture, écriture de la syntaxe de l'art* [1998]. Il a dirigé et participé à la publication *Louis Comtois. La Lumière et la couleur* (Éditions du Méridien et du Musée d'art contemporain de Montréal, 1996), a été invité à écrire dans les catalogues consacrés à l'œuvre de François Lacasse (Musée d'art contemporain de Montréal, 2002), de Roméo Savoie (Galerie Louise-et-Reuben-Cohen de l'université de Moncton, 2005), de Daniel Corbeil (Musée d'art contemporain des Laurentides, 2006). Il est l'auteur de catalogues sur l'œuvre de Louise Robert (centre des arts de Laval, 2007), celle de Johanne Gagnon (à venir) et sur celle de Martin Désilets (à venir).

▣ Atelier D6—L'expérience des proches

Les parents, amis et sympatisants des usagers du « 388 ». **Christiane Germain**, responsable de l'atelier, parent d'un enfant psychotique, travailleuse sociale, directrice de la Parenterie, une association de familles ainsi que **Gisèle, Marie Jo, Henri et Martine**, parents d'un enfant souffrant de psychose.

L'atelier s'adresse aux proches. On parle ici des familles et membres de l'entourage de personnes psychotiques.

But visé : Sensibiliser le plus de personnes possible, à la nécessité d'entendre et de prendre acte de l'expérience des proches.

Moyens pour atteindre le but : Pour vous entretenir de la réalité des proches, nous avons choisi de vous livrer un témoignage. Un dicton affirme qu'une image vaut mille mots. Alors vous serez servi puisque vous aurez à la fois et l'image et les mots.

10h15 — Pause / Short Break

10h30 — Salle 206AB / Room 206AB**Conférence****L'idée du soi et son intentionnalité vue de la Biologie des Systèmes**

Denis Noble (Oxford, Grande-Bretagne) est un des pionniers de la biologie des systèmes. En tant que Secrétaire Général de l'Union Internationale des Sciences Physiologiques (IUPS), il a lancé le projet 'Human Physiome'. Son livre La Musique de la Vie (Seuil, 2007) est le premier livre « grand public » sur la biologie des systèmes.

Le début du siècle a été le témoin de l'accomplissement de la révolution moléculaire de la biologie. L'annonce du séquençage du génome humain a été accueillie en fanfare des deux côtés de l'Atlantique. Cependant les éloges furent mal venus à bien des égards. Ce qui sonnait faux ne venait pas d'une quelconque mauvaise appréciation des résultats scientifiques. Cela concernait plutôt les promesses consécutives au fait de pouvoir lire un jour « le livre de la vie ». Les traitements médicaux auraient dû abonder grâce à la lecture de ce « livre ». En fait, dans ce domaine on a vu très peu de succès. De plus, les métaphores réductionnistes, surtout le déterminisme génétique, ont contribué à une perception très simpliste de la signification psychologique et sociale de la biologie. La biologie des systèmes nous offre la possibilité d'une science qui respecte mieux l'esprit de l'homme. Le soi n'est pas un objet neuronal et le niveau « des cellules nerveuses et des molécules associées » (Crick) n'est évidemment pas celui auquel il faut se situer pour rendre compte de façon compréhensible de caractéristiques telles que l'identité personnelle, les intentions, ou encore d'autres attributs spécifiques de la personne humaine. Un dialogue entre cette nouvelle forme de la biologie et la psychiatrie serait donc très fructueux.

12h00 — Repas / Lunch Time

14h00 — Salle 206AB / Room 206AB**Conférence****Le traitement psychanalytique des psychoses:
ses principes, ses stratégies, sa logique, ses conclusions**

Willy Apollon (Québec, Canada), philosophe et psychanalyste ; président fondateur du GIFRIC ; psychanalyste consultant et responsable de la formation du personnel au Centre psychanalytique de traitement pour jeunes adultes psychotiques ; directeur de la Clinique psychanalytique pour la famille ; directeur de la recherche au Centre de Formation, de Recher-

che et de Coopération du Gifric ; membre du Conseil clinique du Gifric. Parmi ses publications, notons: Psychoses, l'offre de l'analyste (1999). Il est aussi co-auteur avec Danielle Bergeron et Lucie Cantin de Traiter la psychose (1990) et After Lacan: Clinical Practice and the Subject of the Unconscious (2002).

15h15 — Pause / Short Break

15h30 — Salle 206AB / Room 206AB

Débat conclusif

« Que peut espérer le psychotique aujourd'hui ? / What Can Psychotics Hope For Today? »

Avec la participation des conférenciers

Ellen Corin, (Montréal, Canada), Ph.D, psychanalyste, chercheur à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas et professeur agrégé aux départements de psychiatrie et d'anthropologie de l'Université McGill. Elle s'intéresse principalement à l'articulation entre la culture et l'expérience singulière, particulièrement dans le domaine de la psychose. Elle s'intéresse aussi à l'art comme ouverture à la dimension essentiellement humaine de la psychose. Ses recherches effectuées au Québec, en Afrique et en Inde visent à repenser la notion de services de santé mentale socialement et culturellement appropriés et à identifier des repères pour leur développement.

Yves Lecomte, (Montréal, Canada), Ph.D., psychologue et professeur régulier à la Télé-Université. Il est fondateur et directeur depuis 25 ans de la revue Santé mentale au Québec, la principale revue dans le domaine au Québec. Il est également le fondateur de la revue Filigrane. Dans le cadre de ses fonctions, il a formé et supervisé de nombreux cliniciens et contribué au développement de la recherche clinique en santé mentale dans son institution.

17h00 — Salle 206AB / Room 206AB

Clôture du Congrès

Raymond Lemieux (Québec, Canada), sociologue; professeur (retraité) de sociologie de la religion et d'histoire du christianisme à l'Université Laval; président du Gifric. Il a reçu le prestigieux prix de la recherche scientifique 2001 (André-Laurendeau) accordé par l'Association canadienne-française pour l'avancement des sciences (ACFAS). Ce prix est remis à une personne œuvrant dans les sciences humaines.

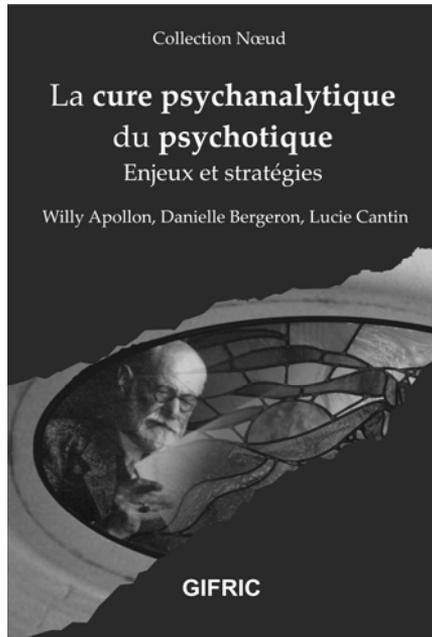
Pour les conférences

Willy Apollon (J.A. Miller)
 Kareen Ror Malone (N.C. Ware)
 Dr Manon Charbonneau (A.Lesage)
 Ellen Corin (D.Bergeron et L.Cantin)
 Jean-Pierre Boisvert (G. Bibeau)
 Yvan Simonis (D.Noble)

Pour les ateliers

Atelier A2 Lucia Minnerly
 Atelier A3 Dr Charles Turk
 Atelier A4 Dr Stéphane Bouchez
 Atelier A5 Jean-Émile Verdier
 Atelier A6 Anne Béraud
 Atelier B1 Gilles Bibeau
 Atelier B3 Yvan Simonis
 Atelier B4 Louise Pepin
 Atelier B5 Dr Bernard Odier
 Atelier B6 Norma C. Ware
 Atelier C1 Waud Kracke
 Atelier C2 Lorraine Guay
 Atelier C3 Dr Marie-Claire LeRoy
 Atelier C4 Carina Saragovi
 Atelier C5 Raymond Joly
 Atelier C6 Dr Andrée Cardinal
 Atelier C7 Dr Daniel Schurmans
 Atelier D1 Ruby Klink
 Atelier D2 Simon Flémal et Renée Paquette
 Atelier D3 Dr Annie Soulières
 Atelier D4 Dr Danielle Bergeron et Dr Michel Potvin
 Atelier D5 Francis Rossignol
 Atelier D6 Lucie Riou

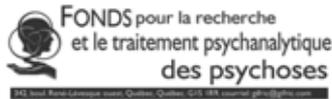
Offre promotionnelle
pendant les 3 jours du Congrès



49,95\$ au lieu de 59,95\$

Lancement officiel du livre **le 21 mai 2008**
de 15h15 à 15h45

Le kiosque des publications est situé au local 207



ÉFQ
École freudienne du Québec
et ses Cercles québécois et américains

**Merci à tous ceux qui ont donné un coup de main
au Comité organisateur:**

**Dans l'obtention des crédits de formation
professionnelle continue:**

Patricia Murphy, Carina Saragovi, Michel Potvin,
Laura Gurevich, Bret Fimiani, John McLaughlin.

Pour la traduction des textes et conférences:

Matthew Anderson, André Cantin, Ron Estes, Jeffrey Librett,
Mark Johnson, Steven Miller, Tracy McNulty, Mike Stanish.

**Pour le soutien de nos conférenciers,
l'accueil et la tenue du Congrès:**

Danielle Bernier, Éric Bertrand, Stéphane Bouchez, Micheline Cadieux,
Francine Côté, Olivier Dionne, Chantal Gagné, Jessica Habelmoumen,
Nathalie Jean, Ruby Klink, Valérie Lauriault, Suzanne Levasseur,
Renaud Métivier, Patricia Murphy, Renée Paquette, Louise Pepin,
Lyne Rouleau, Francis Rossignol, Carina Saragovi, Marie-Paule Saumure,
Annie Soulières, Jean-Sébastien Trudel, Jean-Émile Verdier,
Chantal Vézina

Pour la publicité de ce congrès:

Outre nos conférenciers et présidents de séance,
pour le Québec et les États-Unis : les membres et collaborateurs du
Gifric, de l'École freudienne du Québec et de ses Cercles québécois et
américains, La Parenterie, le Pont Freudien, le RRASMQ,
AGIR en santé mentale; l'AIEQ, La revue Santé mentale au Québec.
pour l'Amérique latine, le Dr Javier Bustos et le Dr Valentina Farias;
pour l'Europe, le Dr Isabelle Delage, Martine Fraget-Berlet,
Simon Flémal, Adelwijn Meirhaeghe.

Et merci à tous ceux que nous oublions dans le feu de l'action...!



